



**CÂMARA MUNICIPAL
DE SANTO ANTONIO DO AVENTUREIRO
ESTADO DE MINAS GERAIS**

Ofício LEG/PRES/006 de 26/janeiro/2017.

ASSUNTO: *Solicita Teste para verificar qualidade da água.*

Prezado Gerente,

Vem ocorrendo diversas reclamações dos moradores do Distrito de São Domingos no Município de Santo Antônio do Aventureiro – MG, quanto à qualidade questionável da água disponibilizada para consumo na localidade.

Sendo assim, requer sejam tomadas as devidas providências para melhora da qualidade água.

Para ter-se ciência da real qualidade da água no momento, requer seja enviado especialista químico no reservatório dessa concessionária de serviço público no Distrito de São Domingos para coleta de amostra de material para realização de análise, bem como para esclarecimento perante a população da razão da baixa qualidade da água e de como serão realizadas as melhorias ora pleiteadas.

Certo de que a solicitação será atendida, registram-se os votos de estima e consideração.

Respeitosamente,

SEBASTIÃO CARLOS PIRES
Presidente da Câmara Municipal

Ao Sr.,
Alexandre Grego
DD. Gerente
COPASA - Companhia de Saneamento de Minas Gerais
Leopoldina – Minas Gerais
CEP. 36.700-000

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

ENDEREÇO / ADRESSE

COPASA - COMPANHIA DE SANEAMENTO DE MINAS GERAIS
Rua Presidente Carlos Luz, nº 638, Bairro Pirineus,
Leopoldina - Minas Gerais
CEP. 36.700-000

CEP / CODE POSTAL

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

07.06/17 - solicitação teste
QUALIDADE DE ÁGUA, Dist. São Domingos

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

EMS

SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

Anderson O. Carvalho

DATA DE RECEBIMENTO
DATE DE LIVRAISON

31/01/17

CARIMBO DE ENTREGA
UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Anderson O. Carvalho

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

João Lima de Oliveira
Máquina 641755-9

31 JAN 2017

MG

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS

75240203-0

FC 003/14E

114 x 185 mm



AVISO DE RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

JR 91856211 1 BR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

27/JAN 2017

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

ORIG

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

/ /	/ /	/ /
:	h	:
:	h	:
:	h	:

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO
RETOUR

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPEDITEUR

19.774.777/0001-31

SANTO ANTONIO DO AVENTUREIRO
CÂMARA MUNICIPAL

ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

PRAÇA BARÃO DA CONCEIÇÃO, 65
CEP 36.670-000

CIDADE / LOCALITE

SANTO ANTONIO DO AVENTUREIRO - MG

UF

BRASIJ

